

10 (diez)
Super

TL 192

12

Tenis en

silla de

ruedas



Licenciatura en actividad física y deportiva.

Nombre: Juan Pablo Gobbe.

Universidad del Salvador.

Dedicatoria.

A mis padres Carlos Eduardo Gobbe y Ivon Julia Tripicchio.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Agradecimientos

A mi tutor y profesor de tenis Martinez Diego Giorgi.

A mi directora de carrera Licenciada Blanca B Tobias Soloeta.

A mis padres Carlos Eduardo Gobbe y Ivon Julia Tripicchio.

Y a los que colaboraron para este trabajo de investigación.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Indice.

Dedicatoria.....	pag 1
Agradecimiento.....	pag 2
Introducción.....	pag 4
Marco teórico.....	pag 7
Hipótesis.....	pag 75
Resultados.....	pag 77
Conclusión.....	pag 89
Anexo.....	pag 91
Bibliografía.....	pag 94



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Introducción.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

1 Introducción:

1.1 Hoy no se sabe cuál es el tipo de silla de rueda más apta para el desarrollo del tenis. La silla de ruedas alta que favorece el alcance pero disminuye la velocidad. La silla de ruedas baja que proporciona un resultado contrario.

1.1.1 En este estudio buscamos compatibilizar los criterios para encontrar el medio más adecuado para el atleta.

1.1.2 Este trabajo va a aportar cual silla de ruedas es más eficiente para jugar al tenis, o por lo menos cual es más apropiada dependiendo de la superficie, la situación de juego o la propia habilidad del jugador.

1.2 Población y muestra.

1.2.1 Criterios de selección.

1.2.1.1 La población estará dada por todos los jugadores de tenis de silla de ruedas que asistan a la encuesta en el CENARD.

1.2.1.2 Los excluidos serán los jugadores que falten a la encuesta.

1.2.1.3 Los eliminados serán los que tengan alguna patología que impida un buen desempeño en el tenis o aquellos jugadores que falten seguido.

1.2.2 La técnica estadística de selección de muestra será la estratificada.

1.2.3 Las coordenadas temporoespaciales serán en las canchas de tenis del CENARD.

1.3 Materiales y métodos.

1.3.1 Materiales: Canchas de tenis, pelotas, silla de rueda alta y silla de rueda baja.

1.3.2 Métodos: Encuestas

1.4 El trabajo de investigación se utilizara para averiguar la altura más adecuada para los jugadores de tenis en silla de rueda argentinos. Se tratara de obtener resultados a través de encuestas y una evaluación biomecánica para saber cual es la altura indicada de silla para los jugadores de tenis en la argentina. Aunque esto varia según el estilo de juego, la forma de ser y las características físicas del jugador. Si un jugador de tenis prefiere ser más rápido en sus desplazamientos necesitara una silla

baja ya que se necesita menos esfuerzo para romper la inercia pero si en cambio el jugador precisa tener mejor alcance con la raqueta o mejor ángulo para los saque necesitara una silla alta. Según mi criterio los resultados a esperar son que la mayoría de los jugadores prefieren la silla alta, porque tienen mayor ángulo de saque, y si el saque es bueno se tiene el cincuenta por ciento del partido ganado. Pero el defecto que también tiene es que al ser más grande se dificulta más romper la inercia, o sea que el jugador debe tener menos tiempo para pensar que va a hacer, para dirigirse hacia la pelota, perfilarse y ejecutar el golpe. También por influencia internacional se prefiere la silla de rueda alta ya que la mayoría de los jugadores de gran nivel la utilizan. Esto hace que la mayoría de los jugadores argentinos la utilicen aunque no sepan si es la mejor opción para que ellos optimicen su nivel de juego.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Marco teórico.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

2 Marco teórico.

El tenis sobre sillas de ruedas es una alternativa para quienes creen que no hay posibilidades de ser útil en la vida. Un esfuerzo loable para discapacitados.

La discapacidad no es una limitante para que un ser humano se entregue al olvido por una muleta, una silla de ruedas o un aparato especial para poder caminar. Esto no es una limitante para que un individuo pueda desarrollar cualquier actividad deportiva, al igual que una persona sin problemas físicos; con el fin de crear en ellos un incentivo, otra forma de ver la vida.

Para el entrenador de tenis, es un reto lograr que los jóvenes en silla de ruedas asistan, tres veces por semana, a las canchas de tenis; donde además de cumplir el trabajo como entrenador, actúa como forjador de voluntades para superar los miedos de enfrentarse a nuevos retos.

Los entrenadores son el instrumento para ayudar a estas personas que se encuentran limitadas; ya que la mayoría, que padecen este tipo de restricciones físicas, se quedan en sus casas sintiendo que no velen nada; pero no es así, aun tienen mucho que dar a la sociedad.

El tenis, es como la llave para abrir ese cuarto oscuro, donde estas personas se encierran cuando padecen de cualquier limitación.

La significación de una limitante física no es obstáculo, es más bien una nueva forma de vida, donde el individuo conozca que tiene otras habilidades; de manera que, al desarrollarla, observe que la vida no se centra en dos buenas piernas, sino también en la capacidad intelectual del individuo; ya que el trabajo en tenis amerita de estrategias que impulsen un proceso creativo, para ampliar el espectro de las habilidades humanas.

La vida con limitaciones no es un obstáculo para desarrollar el deporte, tan sólo hay que tener ganas y creer en lo que se hace; así que si padeces de alguna limitación, tan sólo está en tu mente. Atrévete y sal de ese encierro, y verás que aun hay camino que recorrer, aun hay esperanzas, aun hay cosas útiles por hacer en la vida; tan sólo necesitas fuerza de voluntad y espíritu emprendedor.

El tenis

-La historia:

Practicado ya por griegos y romanos, el tenis moderno tiene su origen en el juego francés de la pelota *jeu de paume* concretamente en su variedad *courte paume* que se jugaba en un recinto cerrado y era el juego favorito de la nobleza francesa en los siglos XII a XVII. su nombre proviene de la voz que daba el juez del encuentro al lanzar la pelota a los jugadores.

El tenis tal como se conoce en la actualidad comenzó a practicarse en Gran Bretaña y sus colonias alrededor de 1837 (El *jeu de paume* ere ya conocido en Gran Bretaña desde el siglo XIV), difundido por un oficial de las colonias británicas, el mayor Wingfield, quien le dio el nombre de *sphairistike*, sustituido en 1875 por el de *lawn-tennis*, en razón de que practicaba sobre hierba, y posteriormente por el de *tennis*, de carácter más general. La Real federación española de tenis adoptó la castellanización TENIS, ya que este deporte se practica indistintamente en pistas de hierba, tierra batida, cemento o madera.

En 1877, la All England croquet and lawn-tennis club creó unos campeonatos (primero masculinos y posteriormente masculinos y femeninos) en la localidad de wimblendon. Estos campeonatos, con los de Flushing Meadow (anteriormente Forest Hills) en E.U.A.,

Roland Garros en Francia y Melbourne en Australia, constituyen junto con la competición por naciones copa Davis, los torneos más importantes del mundo, a los que se han sumado los de la serie del Grand Prix, que se disputan durante varios meses en los cinco continentes. Estos torneos proporcionan unos puntos a los jugadores, y a su término los ocho mejores clasificados acuden al torneo Masters, que se disputa en pista cubierta. En 1886 se fundó la Asociación británica de lawn-tennis y en 1912 la Federación Internacional. La copa Davis, comenzó a jugarse en 1900. En España la práctica del tenis data de finales del siglo XIX y principios del XX, época en la que se fundaron algunos clubs de esta especialidad (Real Club de tenis de Barcelona, en 1899). La Real federación española es de 1909; España se inscribió por primera vez en la copa Davis en 1921.

Historia del tenis en silla de ruedas (según IWTF)

El tenis en silla de ruedas sigue las mismas reglas que el tenis tradicional salvo que se permite a los jugadores devolver la pelota después de que dos piques. Un jugador debe tener diagnostico médico de discapacidad relacionada con la movilidad para poder competir en tenis en silla de ruedas, es decir que debe tener una pérdida substancial o total de función en unas o más extremidades.